

La Rehabilitación Médica Española

ESTADO ACTUAL DE LA REHABILITACION EN ESPAÑA

A modo de resumen y condicionado por el espacio que puede abarcar un artículo de difusión, pienso que podríamos esquematizar la situación actual en la existencia de una Red Asistencial medianamente aceptable, una Docencia del personal deficiente e incoordinada, una Investigación nula y una carencia casi absoluta de programas de reinserción sociolaboral.

En cuando a la Asistencia, existe

una Red de Centros Provinciales y Regionales que atiende la Patología más grave con un buen nivel técnico y dotaciones de personal aceptables para una primera etapa.

Hemos de considerar a este respecto que la asistencia Hospitalaria de Rehabilitación en la Seguridad Social

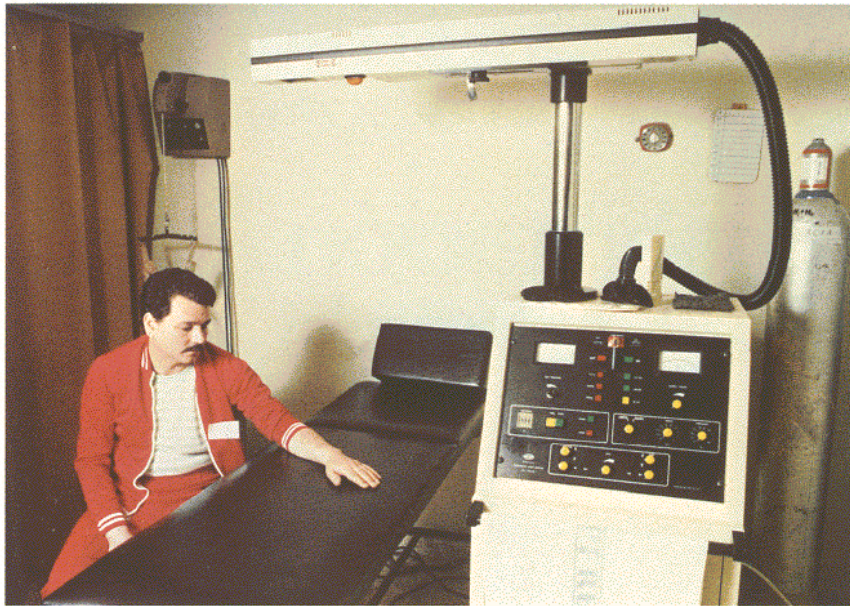
DR. ROBERTO PASTRANA

*Jefe del Servicio de Rehabilitación
Centro Especial RAMON Y CAJAL
Presidente de la Sociedad Española
de Rehabilitación.*

se inició en los años sesenta, y por tanto, aunque la Red se ha ido extendiendo, todavía en 1985 no alcanza los niveles comarcales y subcomarcales, lo que obliga a los enfermos que no habitan en las grandes ciudades a realizar incómodos y gravosos desplazamientos.

Existe un Plan de Rehabilitación elaborado por la S.E.R. Sociedad Española de Rehabilitación, que contempla las necesidades de Servicios y personal especializado, provincia por provincia, en el que se detalla la cualificación y la dotación de cada Centro





En España no existe asignatura de Rehabilitación en los cursos de pregrado en las Facultades de Medicina y únicamente existen dos Cátedras de Rehabilitación.

en cada ciudad o comarca. Parece ser que dicho Plan, aceptado por la Administración en 1983, no ha sido viable hasta el momento por motivos presupuestarios. Sin embargo la actual Administración ha convocado a la Presidencia de la S.E.R. así como a la de las Sociedades de Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Logopedas y Técnicos Ortopédicos, para revisar y retocar el mencionado Plan a fin de darle viabilidad, merced a un presupuesto económico que posiblemente sería derivado de los fondos destinados a conciertos con Centros privados de Rehabilitación.

En cuanto a Formación y Educación de personal especializado creemos que hay una gran labor por hacer ya que no existe asignatura de Rehabilitación en los Cursos de pregrado en las Facultades de Medicina y únicamente existen dos Cátedras de Rehabilitación que imparten Cursos de Doctorado y colaboran en los programas integrados de otras asignaturas, fundamentalmente Radiología y Terapéutica Física. Creemos que dada la progresiva importancia de esta Especialidad en el contexto Sanitario General y dado el enorme incremento de conocimientos médicos y técnicos terapéuticos desarrollados por ellos y sus técnicos auxiliares, una de las primeras medidas a tomar sería la creación de la Asignatura y la Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física en todas las Facultades de Medicina del país.

En cuanto a la formación de Fisioterapeutas, no existen en funciona-

miento más que la Escuela de Valencia, y aunque parecen haber sido aceptadas nuevas escuelas en Zaragoza, Madrid y Barcelona, todas ellas se encuentran pendientes del presupuesto económico necesario para ponerlas en marcha.

Los Terapeutas Ocupacionales tampoco parecen disponer de un dispositivo Docente adecuado y en todo el país únicamente funciona la antigua escuela de la Dirección General de Sanidad en el Centro de Sanidad de Maudes, sin una clara vinculación con el Ministerio de Educación. Algo parecido se da con los Logopedas que hacen cursos de diferente duración y reciben diplomas de distintos organismos Estatales y paraestatales, sin que todavía la enseñanza de la Logopedia se haya plasmado con claridad en un programa de Estudios y en una titulación adecuada.

La técnica ortopédica parece ser relegada a nivel de Formación Profesional, pero consideramos que se debe contemplar en forma diferente la formación de un especialista en plásticos, mecánica o electrónica, a la de un Técnico Ortopédico que con una formación básica en las diferentes técnicas artesanales y electromecánicas sea capaz de entender una prescripción médica, tomar medidas, adaptar los dispositivos y chequearlos y corregirlos en un intercambio de opinión o información con el médico especialista que los ha prescrito.

Como resumen a todo ello creemos que la enseñanza en nuestro país tiene un largo camino a recorrer y

esbozamos en este momento la sugerencia de una Escuela Polivalente de Rehabilitación en la que pudiera formarse todo el personal que se dedica a esta Rama de la Medicina.

SITUACION DE LA REHABILITACION EN EUROPA

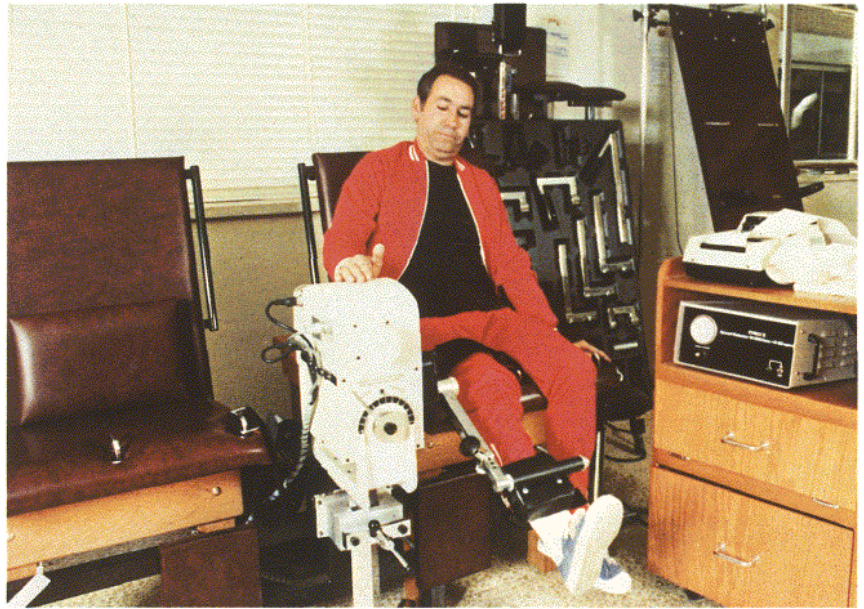
A través de una encuesta realizada en los países que integran la Comunidad Económica Europea, podemos decir a grandes rasgos que la especialidad existe como tal en todos los países excepto Suiza y Alemania, donde los Especialistas en la Patología Conservadora del Aparato Locomotor se titulan Especialistas en Neuro-Ortopedia y Medicina Manual, o en Reumatología y Medicina Manual.

En todos los demás países la Especialidad se denomina Rehabilitación y Medicina Física; Readaptación y Medicina Física; o Fisiatría y Rehabilitación.

Todos los Hospitales de más de 100 camas disponen de un Servicio Centralizado de Rehabilitación en el que, bajo la dirección de un Jefe de Servicio especializado, trabaja un equipo auxiliar compuesto por Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Logopedas, Técnicos Ortopédicos y en ciertas ocasiones, Psicólogos, Asistentes Sociales, Profesores de Educación Física y Especialistas en Reempleo.

Dichos Servicios son considerados como centrales y su objetivo es dar apoyo en Rehabilitación a todos los demás de la casa.

La Rehabilitación en Europa se considera como una Especialidad de la Medicina y como una asignatura en todas las facultades, existiendo Cátedras y Profesores de Rehabilitación.



La Rehabilitación se considera como una Especialidad de la Medicina y como una asignatura en todas las Facultades, existiendo Cátedras y Profesores de Rehabilitación en los siguientes países encuestados: Italia, Inglaterra, Noruega, Suecia, Dinamarca, Finlandia, Grecia, Turquía, Bélgica, Francia, Holanda y Luxemburgo.

ORGANISMOS POLITICOS

Todas las Sociedades Europeas de Rehabilitación se agrupan en lo que llamamos Federación Europea que a su vez es miembro de la Internacional.

Dicha Federación se reúne periódicamente en Congresos Europeos o

Mundiales y se responsabiliza de organizar y propiciar programas de Docencia, Asistencia e Investigación. Asimismo es un organismo de consulta a disposición de organismos políticos como el Consejo de Europa, la Organización Mundial de la Salud y la Unión Europea de Médicos Especialistas.

La Sociedad Española de Rehabilitación, está representada en dicho organismo por dos vocales que son nominados de entre los miembros de nuestra Junta Directiva.

El Consejo de Europa está integrado por los siguientes países: España, Francia, Alemania, Grecia, Austria, Bélgica, Chipre, Dinamarca, Islandia, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Malta,

Países Bajos, Noruega, Portugal, Suecia, Suiza, Turquía e Inglaterra.

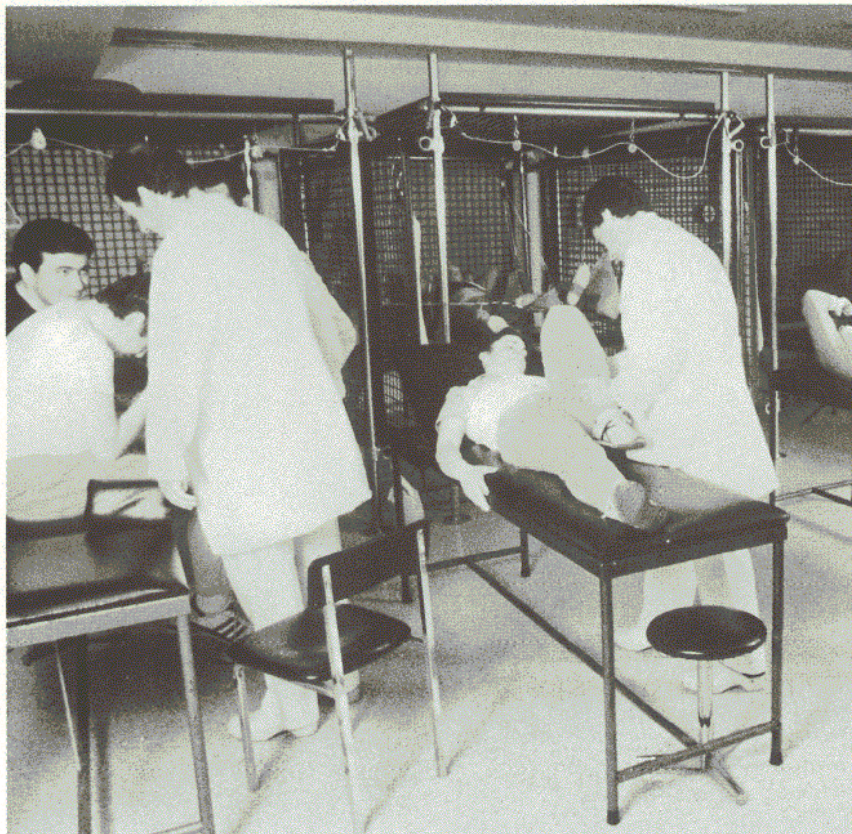
Aunque no todos ellos se encuentran integrados en la Comunidad Europea, las directrices marcadas en los aspectos de Sanidad Nacional e Internacional, son respetadas por casi todos ellos. Sus trabajos y orientaciones conciernen a todos los aspectos de la vida de los europeos y ofrecen recomendaciones a todos los estados miembros.

Existe un Comité para la Rehabilitación y Reempleo de los minusválidos que define los principios generales de una política a seguir por los Gobiernos con un cierto número de recomendaciones específicas.

Desde el año Internacional del Minusválido, celebrado en 1981, el Comité ha podido llegar a la elaboración del programa completo de política coherente en materia de Rehabilitación, cuyos objetivos fundamentales persiguen el mayor grado de independencia individual económica y social de los ciudadanos afectados por cualquier tipo de minusvalía. Los métodos a seguir para lograr estos objetivos se esquematizan en una serie de programas de prevención y riesgo de la incapacidad, de Técnicas de Rehabilitación Médica Precoz, Técnicas Educativas y Profesionales, toma de conciencia por la población de la situación de los minusválidos, integración progresiva de éstos en la enseñanza escolar o profesional, programas de ayuda Socioeconómica, reempleo, reorientación profesional, trabajo protegido, etc.



La Enseñanza en nuestro país tiene un largo camino que recorrer, por lo que sugerimos la creación de una Escuela Polivalente de Rehabilitación.



Todas estas medidas están perfectamente detalladas en la resolución A.P. (84). 3. adoptada por el Comité de Ministros de las Comunidades Europeas el 17 de septiembre de 1984, durante la 375 Reunión de los delegados y ha sido editada en Estrasburgo en septiembre de 1984.

ADAPTACION DE DISPOSITIVOS Y PROGRAMAS DE REHABILITACION

De acuerdo con todo lo anterior suficientemente programado y detallado por el Comité del Congreso de Europa y teniendo en cuenta lo descrito como nuestra situación actual, pensamos que será necesario adaptar nuestro dispositivo actual de Rehabilitación, de acuerdo con las siguientes líneas maestras.

1. Incremento en los contactos e intercambios de formación y legislación con los siguientes Organismos:

— Academia Europea de Rehabilitación.

— Comité para la Rehabilitación del Consejo de Europa Sección Monoespecializada de Medicina Física y Rehabilitación de la Unión Europea de Médicos Especialistas.

Existe un Comité para la Rehabilitación y Reempleo de los minúsvulos que define los principios generales de una política a seguir por los Gobiernos con un cierto número de recomendaciones específicas.

2. Estudio conjunto de los dos documentos fundamentales del Consejo de Europa que conciernen al acuerdo en el Campo Social y de Salud Pública concretamente dedicados a la Rehabilitación:

— Una política coherente en materia de Rehabilitación de los mismos. Resolución A.P. (84) 3. Programa tipo de política de Rehabilitación para las actividades sanitarias de los diferentes países.

— Formación del Personal Sanitario ocupándose de la Rehabilitación: "Situación actual en los Países Miembros y proposiciones para la mejora de

la formación y educación de dicho personal."

Ambos documentos estudian detalladamente las posibilidades y orientaciones que los diferentes países deben tomar, no sólo para la programación de una Rehabilitación Integral Médica y Socioeconómica Familiar, sino para la correcta educación y formación del personal especializado necesario e indispensable para llevar a buen término dicho Programa de Rehabilitación Integral.

— Del estudio, intercambio y motivación de dichos Documentos se extraerían unos acuerdos que serían presentados por la Sociedad Española de Rehabilitación a las Autoridades competentes en los Ministerios que juegan algún papel en el proceso y que a nuestro entender son fundamentalmente los de Sanidad, Educación, Trabajo y S. Social.

— Dichos Ministerios nombran representantes en una Comisión que podría hacerse cargo de toda la problemática y acoger bajo un nombre genérico similar al del "Consejo Nacional de Rehabilitación". En dicho Consejo se integrarían no solamente los representantes de la Administración sino además los Presidentes Nacionales y Autonómicos de las Sociedades de Rehabilitación, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logopedia y Técnicos Ortopédicos, así como representantes de las Sociedades de Discapacitados y de grupos interesados en el problema.

Dicho Consejo Nacional, recibiría un programa similar al elaborado para el resto de los países miembros de la Comunidad y nombraría una serie de Comisiones encargadas del cumplimiento de los siguientes programas:

— Asistencia Médica en Rehabilitación.

— Asistencia Socioeconómica Laboral.

— Reempleo.

— Educación o Reentrenamiento laboral.

— Formación del Personal Especializado.

La dinámica de este grupo sería confeccionada en su momento, pero en cualquier caso se marcaría un programa de objetivos a fecha fija para cada una de las Comisiones, y de la consecución de éstos velaría una Comisión de Seguimiento cuyo objetivo fundamental sería detectar los retrasos y los escollos que surgieran en las actuaciones de cada grupo. ■